

Parler de sujets délicats avec vos patients atteints de SP



Société
canadienne
de la sclérose
en plaques



Parler de la forme progressive de sclérose en plaques

La présente série de documents a été traduite et réimprimée par la Société canadienne de la sclérose en plaques grâce à la généreuse permission de la National Multiple Sclerosis Society (organisme américain de la SP).



© 2006 National Multiple Sclerosis Society

La Société canadienne de la SP tient à remercier le centre des ressources professionnelles de la National Multiple Sclerosis Society (organisme américain de la SP) d'avoir mis cette série à notre disposition.

Le centre des ressources professionnelles de la National Multiple Sclerosis Society (anglais) se veut une source d'aide pour les cliniciens. Il leur offre des publications, des consultations cliniques et des services de recherche documentaire ainsi que de l'information sur l'assurance vie, les ressources en matière de soins de longue durée et la création de cliniques spécialisées en SP. Les médecins sont invités à consulter des spécialistes de la SP, par courriel, au MD_info@nmss.org. Les professionnels de la santé associés sont invités à consulter des spécialistes de la SP, par courriel, au healthprof_info@nmss.org.

Rosalind Kalb, PhD (directrice de la rédaction de la série) dirige le centre de ressources professionnelles de la National Multiple Sclerosis Society (organisme américain de la SP), à New York. À ce titre, elle est responsable de la conception et de la production du matériel et des services éducatifs destinés aux professionnels de la santé des États-Unis. Psychologue clinicienne, la D^{re} Kalb reçoit également en cabinet privé des personnes atteintes de SP et certains de leurs proches depuis plus de 25 ans. Elle a écrit ou dirigé la rédaction de quelques publications sur la SP. Elle est l'auteure de *Knowledge is Power*, série à l'intention des personnes qui viennent d'apprendre qu'elles ont la SP, et co-auteure, avec Nicholas LaRocca, PhD, de *Multiple Sclerosis: Understanding the Cognitive Challenges*, publié en 2006. Et elle a dirigé la rédaction de *Multiple Sclerosis: The Questions you Have; The Answers you Need* (3^e éd.), publié en 2004, et *Multiple Sclerosis: A Guide for Families* (3^e éd.), publié en 2006.

Rédaction de la série : La D^{re} Rosalind Kalb

Adaptation pour le Canada et mise en page : Nadia Pestrak

Traduction : Suzanne Cohen

Révision : Andrée Maisonneuve

Nous tenons aussi à remercier de leur collaboration : Cindy DesGrosseilliers, Deanna Groetzinger, Julie Katona, D^r William J. McIlroy, Diane Rivard, et Jon Temme.

Conception et publication : Headcan, Health Education Media

Imprimé en Chine

Société canadienne de la sclérose en plaques, 2006

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Canada

Parler de la forme progressive de sclérose en plaques

par Aaron Miller, MD.

Approuvée par Mark Freedman, HBSc, MSc, MD, CSPQ, FAAN, FRCPC

« La sclérose en plaques est une maladie complexe qui se manifeste par des symptômes variés et qui présente une évolution variable. La présente publication, au même titre que les autres documents de cette nouvelle série, vise à aider les professionnels de la santé à reconnaître la nécessité de parler de ce sujet délicat avec leurs patients et à trouver les mots justes pour le faire. Il est difficile d'annoncer à des patients qu'ils sont atteints d'une forme progressive de SP, sans provoquer de désespoir. Cette publication vous aidera à leur redonner confiance en l'avenir. Produite par la Société canadienne de la sclérose en plaques, elle constitue une ressource précieuse tant pour les professionnels de la santé que pour leurs patients. »

À propos de l'approbateur

Le Dr Freedman est actuellement professeur de neurologie à l'Université d'Ottawa et directeur de l'Unité de recherche sur la sclérose en plaques au Campus Général de l'Hôpital d'Ottawa. Le Dr Freedman détient une maîtrise en neurochimie moléculaire de l'Université de Toronto. Après sa sortie de l'école de médecine, il a fait un postdoctorat et s'est spécialisé en neurologie. Sa spécialisation l'a amené à travailler à Queen Square, à Londres, ainsi qu'à l'Institut neurologique de Montréal. Il est agréé comme spécialiste au Québec (CSPQ) et au Canada (FRCPC) et est membre de l'académie américaine de neurologie (FAAN).

Le Dr Freedman a plus de 175 publications à son compte, notamment des résumés scientifiques, des articles, un livre et des chapitres de livres. Il a également été invité à donner des centaines de conférences et de présentations, au Canada comme à l'étranger. Ses domaines de recherche, qui sont nombreux, vont de la biochimie moléculaire à la neurochimie moléculaire en passant par la biochimie clinique et l'immunologie. Il a récemment obtenu des fonds de recherche du secteur privé, sur la recommandation d'un comité d'appréciation des actes médicaux, pour mener une recherche translationnelle sur les mécanismes immunitaires à l'origine des lésions dans la sclérose en plaques. Cette recherche porte plus particulièrement sur le rôle des cellules T gamma-delta. Il est aussi chercheur principal de l'Étude canadienne sur la greffe de moelle osseuse dans la SP.

Le Dr Freedman possède près de 20 ans d'expérience dans le traitement de patients atteints de sclérose en plaques et a été chercheur principal dans plus d'une douzaine d'essais cliniques sur des agents thérapeutiques proposés pour cette maladie.

Il siège également à plusieurs comités provinciaux et nationaux de la Société canadienne de la sclérose en plaques et de la National MS Society (organisme américain de la sclérose en plaques).

À propos de l'auteur

Aaron Miller, MD

Diplômé de l'université Brandeis en 1964, le Dr Miller a obtenu une maîtrise à l'école de médecine de l'université de New York en 1968. Après sa résidence en neurologie au Collège de médecine Albert Einstein, il a complété sa formation par un postdoctorat en neurovirologie et en immunologie à l'école d'hygiène et de santé publique de l'université Johns Hopkins et au collège Einstein. En mars 2004, le Dr Miller est entré en fonction comme directeur médical du centre pour la SP de Corinne Goldsmith Dickinson, à l'école de médecine Mont Sinaï. Au cours des 23 années précédentes, il a dirigé l'Unité de neurologie du centre médical Maimonides, à Brooklyn, où il continue de codiriger le centre de soins de la SP. Le Dr Miller est aussi professeur de neurologie à l'école de médecine Mont Sinaï, à New York.

Le Dr Miller est médecin-chef et directeur du conseil consultatif médical de la National Multiple Sclerosis Society. Il a déjà été président du Consortium des centres de SP et a été le premier président de la section de sclérose en plaques de l'académie américaine de neurologie. Le Dr Miller a participé à de nombreux essais cliniques sur de nouveaux traitements pour la SP et il est coauteur d'un livre récemment paru, *Multiple Sclerosis in Clinical Practice*, écrit en collaboration avec Fred Lublin et Patricia Coyle. Il a également publié de nombreux articles et chapitres de livres sur la SP et sur d'autres sujets liés à la neurologie.

Le Dr Miller est particulièrement actif au sein de l'académie américaine de neurologie. Il est à l'origine d'un populaire colloque intitulé *MS: Patient Management on Multiple Sclerosis* et, depuis quatre ans, il dirige un cours intitulé *Update on Multiple Sclerosis*. Il est actuellement rédacteur en chef de la revue *Continuum*, publication bimestrielle de formation continue de l'académie. De 1997 à 2003, il a occupé les postes de coprésident du comité de formation et de président du sous-comité organisateur des rencontres annuelles de l'académie. Avant d'exercer ces fonctions, il avait assumé le rôle de président du sous-comité du programme d'agrément et de formation au sein du même organisme.

Parler de la forme progressive de sclérose en plaques

Introduction

Cette brochure vise à vous aider à aborder la délicate question de la forme progressive de sclérose en plaques avec vos patients. Comme d'autres sujets qui font l'objet de cette série de documents, la forme progressive de la SP est difficile à aborder. D'une part, les patients ne savent pas trop quelles questions poser et ont peur des réponses qu'ils recevront ; d'autre part, les médecins se sentent souvent mal à l'aise face à des problèmes pour lesquels il n'existe pas de solutions définitives.

1. Comment et quand parler à mes patients de la forme progressive de la sclérose en plaques ?

- Les patients doivent recevoir, rapidement après l'annonce du diagnostic, de l'information exacte sur l'histoire naturelle de la maladie. Même si les agents modificateurs ralentissent la progression de la SP chez de nombreuses personnes, cette maladie a tendance à prendre une forme progressive au bout d'un certain temps, généralement après de nombreuses années. Bien qu'on s'attende à qu'il y ait une évolution vers la forme progressive, les fluctuations normales de la SP rendent difficile la détermination du moment où ce changement survient. Les aggravations temporaires qui ne sont pas associées à une poussée ne devraient pas être immédiatement interprétées comme étant un signe de changement de forme. Ce n'est pas avant plusieurs consultations sur une période de six mois à un an qu'on peut affirmer avec certitude que la maladie a pris une forme progressive.
- Le fait de recevoir de l'information exacte au sujet de la maladie encourage les personnes atteintes de SP et leur famille à avoir des attentes réalistes et à planifier leur avenir en fonction du pire scénario, tout en espérant qu'il ne se réalise pas. Cette planification leur donne le temps de mettre en place le filet de sécurité financière nécessaire au cas où la maladie deviendrait invalidante. Les patients qui ont reçu de l'information exacte éprouvent moins de sentiments d'échec et de culpabilité quand ils apprennent que leur maladie progresse en dépit de tous les efforts déployés.
- Les patients réagissent généralement bien à cette information lorsqu'on leur donne l'assurance que la majorité des personnes atteintes de SP ne deviennent pas gravement handicapées et qu'on leur offre de collaborer avec eux dans la prise en charge de la maladie et le traitement des symptômes.

- Même si le choix de traitements approuvés est plus limité pour les patients présentant d'emblée une forme progressive de SP que pour ceux qui présentent une forme cyclique de la maladie, les premiers doivent savoir qu'il y a de nombreux moyens d'éviter l'inconfort. Depuis que tous les regards se tournent vers l'intervention précoce dans la SP cyclique, les patients atteints de la forme progressive se sentent souvent négligés par les scientifiques et leurs médecins. Ils ont besoin de comprendre l'importance des traitements symptomatiques et des mesures de réadaptation conçues pour les aider à maintenir et à améliorer leurs fonctions physiologiques, leur confort et leur bien-être et à réduire les risques de complications inutiles.
- Les patients atteints de la forme cyclique de la SP, dont l'état commence à s'aggraver ou continue de s'aggraver de façon notable malgré les traitements modificateurs de la maladie doivent comprendre qu'il arrive que la maladie évolue ainsi, quels que soient les efforts déployés. Il importe à ce moment-là de discuter avec eux et leur famille des autres options thérapeutiques (notamment l'administration de mitoxantrone ou d'autres médicaments employés en chimiothérapie) afin qu'ils sachent qu'il existe d'autres traitements et que vous ne les laissez pas tomber.

2. Comment déterminer la quantité idéale d'information à donner aux patients ?

- Tout dépend des patients. Il est cependant important de leur fournir toute l'information dont ils ont besoin pour participer activement à leur plan de soins et prendre des décisions éclairées concernant leur traitement et leur style de vie. Le défi consiste à adapter l'information à la méthode d'apprentissage et aux besoins émotifs de chacun. Certains patients désirent ou ont besoin qu'on leur donne toute l'information possible dès le départ, d'autres ont besoin de l'absorber graduellement.
- Les patients doivent savoir que le pronostic de la sclérose en plaques n'est jamais certain, mais que la forme progressive de la maladie peut avoir des répercussions importantes sur presque tous les aspects de la vie quotidienne. Faites-leur savoir que vos stratégies de prise en charge de la SP visent à atténuer ces répercussions dans la mesure du possible par :
 - un traitement modificateur de la maladie ;
 - la prise en charge des symptômes graves ;
 - de la réadaptation en vue du maintien des fonctions ;
 - des appareils adaptés contribuant à la conservation de l'énergie et à l'amélioration de la sécurité ;

- une hygiène de vie rigoureuse ;
- de l'orientation vers des ressources communautaires en matière d'éducation, de soutien et de services ;
- de l'orientation vers du soutien psychologique, au besoin.
- Les traitements de la forme progressive de la SP comportent certains risques et il est impossible d'en garantir l'efficacité. Un examen approfondi des avantages et des inconvénients de ces traitements facilitera le processus de prise de décision du patient et favorisera son adhésion au traitement retenu.
- Il importe d'informer les patients atteints de la forme progressive de la maladie ainsi que les membres de leur famille des répercussions potentielles de la SP sur leur situation d'emploi et d'insister sur la nécessité d'effectuer une bonne planification financière.
- La Société canadienne de la sclérose en plaques est en mesure de fournir de l'information et des ressources concernant l'emploi et le soutien du revenu.

3. Comment annoncer la nouvelle aux patients en évitant qu'ils éprouvent un sentiment d'échec et de culpabilité ?

- Faites-leur comprendre que la maladie évolue graduellement vers la forme progressive chez de nombreux patients. Il importe de les rassurer en soulignant que cette progression n'est pas un signe d'échec ni de faiblesse.
- Expliquez que l'évolution vers la forme progressive correspond à une aggravation continue de la maladie, même en l'absence de poussées aiguës, et n'annonce pas nécessairement une incapacité grave.
- Les patients ont besoin de savoir qu'il est généralement possible de soulager les symptômes de la SP, même lorsque la maladie s'aggrave.
- Il est crucial de leur faire comprendre que vous collaborerez avec eux pour soulager leurs symptômes et l'inconfort qui peut en découler, quelles que soient l'évolution et la gravité de la maladie.

4. Comment transmettre de l'information réaliste et exacte sans anéantir l'espoir et l'optimisme des patients ?

- Le réalisme ne tue pas l'espoir. Plusieurs facteurs contribuent au maintien de l'espoir et de l'optimisme :
 - les patients bien informés se sentent davantage maîtres de la situation ;
 - la possibilité de faire des choix leur donne l'impression de pouvoir prendre leur situation en main ;

- la préparation des patients à de multiples éventualités les aide à se sentir moins vulnérables et à penser qu'ils ont un certain pouvoir sur leur vie ;
- votre engagement à leur accorder des soins constants les rassure et favorise l'optimisme ;
- la possibilité de vous rencontrer régulièrement réduit leur sentiment d'isolement dans leur combat contre la SP ;
- savoir qu'il y a toujours moyen d'améliorer la situation, même de façon minime, contribue au maintien de l'espoir.
- La plupart des patients se sentent mieux – plus optimistes, confiants et maîtres de leur destinée – quand ils estiment que leur médecin leur dit la vérité. Ils ne sont pas dupes des demi-vérités et des faux espoirs.
- La façon la plus sûre de maintenir l'optimisme et l'espoir de vos patients est de leur dresser un portrait honnête et réaliste de leur situation tout en proposant des solutions à leurs problèmes.

5. Comment aborder la question de la réadaptation en vue non d'un rétablissement mais du maintien de l'état de santé sans effrayer ou décourager les patients ?

- Même si les patients réagissent avec frayeur quand ils apprennent que la sclérose en plaques ne peut être guérie ou que ses symptômes, comme la spasticité, la faiblesse et le manque d'équilibre, peuvent devenir chroniques, ils envisagent de façon positive la réadaptation lorsqu'ils en comprennent clairement les objectifs, à savoir :
 - les aider à atteindre le plus haut niveau possible de fonctionnement et de confort, compte tenu de leurs limitations ;
 - les aider à maintenir ce niveau de fonctionnement le plus longtemps possible ;
 - prévenir les complications inutiles et potentiellement dangereuses ;
 - leur fournir les appareils et les accessoires fonctionnels dont ils ont besoin pour accomplir leurs activités quotidiennes avec efficacité, en toute sécurité et sans inconfort.
- Les personnes frustrées et découragées par l'impossibilité de leur guérison réagissent bien lorsqu'on leur offre l'occasion d'agir pour améliorer leur situation. Les programmes de réadaptation, qui proposent des exercices à faire à la maison ainsi que des stratégies de soins à se donner soi-même ou avec l'aide d'une autre personne, donnent aux gens le sentiment de participer de façon constructive à leur traitement.

6. Quel contexte se prête le mieux à la communication d'informations à mes patients ?

- Toute annonce concernant une importante aggravation de la maladie ou un changement dans le plan de soins devrait être faite dans le contexte d'une consultation au bureau du médecin.
 - Les patients préfèrent recevoir les mauvaises nouvelles de leur médecin, en personne, plutôt qu'au téléphone ou sur leur répondeur.
 - Les échanges en personne donnent aux gens la possibilité de réagir et de poser des questions.
 - Les patients éprouvent moins de craintes et sont davantage rassurés quand leur médecin discute ouvertement de leur état avec eux.
 - Apprendre une mauvaise nouvelle de la bouche de son médecin permet aux patients de décider quand et comment en informer les membres de leur famille, en particulier les enfants. Par ailleurs, les messages laissés sur les répondeurs peuvent être captés par des personnes auxquelles ils ne sont pas destinés.
- Certains patients préfèrent venir au bureau du médecin avec un membre de leur famille ou un ami qui les aide, au besoin, à se souvenir de ce que le médecin a dit. Les consultations génèrent parfois tant d'anxiété que les patients en oublient des renseignements qu'on leur a transmis.
- Certains patients, en particulier ceux qui présentent des symptômes cognitifs, doivent prendre des notes dans le cabinet du médecin ou ramener à la maison de la documentation qu'ils pourront lire à tête reposée.
- Advenant un changement majeur dans l'état de santé du patient ou dans les options thérapeutiques, il est recommandé de l'inviter à vous rappeler, une fois de retour à la maison, s'ils ont d'autres questions. Vous pouvez leur donner de la documentation ou leur suggérer de communiquer avec la Société canadienne de la sclérose en plaques, au 1 800 268-7582, pour obtenir des publications sur les sujets dont vous avez parlé avec eux.

7. Quand et comment mettre les membres de la famille au courant des mauvaises nouvelles ?

- Sauf dans les cas de déficiences cognitives prononcées, il incombe aux patients de décider quand et comment informer leur famille.
- Les stratégies de traitement qui requièrent la participation d'un aidant (notamment pour l'administration d'injections et l'exécution d'exercices) devraient être abordées en présence du patient et de la personne

qui l'aidera. Lorsqu'une stratégie recommandée n'est pas comprise, exécutée ou soutenue par les personnes censées aider le patient, elle risque de ne pas donner les résultats escomptés.

- Les interventions ayant des conséquences importantes sur le couple (comme le traitement de la dysfonction érectile ou une chimiothérapie susceptible de causer la stérilité) doivent faire l'objet de discussions avec les patients et leur conjoint.

8. À quelles réactions émotives doit-on s'attendre à l'annonce de la progression de la maladie en dépit du traitement ?

- Quand ils n'ont pas été mis au courant de l'histoire naturelle de la SP, certains patients risquent de réagir fortement à l'annonce de l'aggravation de leur état.
 - Ils peuvent se sentir coupables de ne pas avoir suffisamment pris soin d'eux, de ne pas avoir suivi vos conseils à la lettre, de ne pas avoir écouté les recommandations de parents et d'amis bien intentionnés ou de ne pas avoir fourni tous les efforts nécessaires.
 - Ils risquent de se sentir impuissants et incompetents parce qu'ils n'ont pas réussi à vaincre la maladie.
 - Ils risquent de vous en vouloir de ne pas leur avoir donné les conseils, les traitements ou les soins adéquats.
 - Ils peuvent éprouver des sentiments normaux et naturels de deuil face aux pertes et aux changements occasionnés par leur maladie.
- La dépression, qui est très répandue chez les personnes atteintes de SP, même dans les meilleures circonstances, peut se manifester en réaction à cette perte de contrôle additionnelle.
- En période de progression de la maladie, les personnes atteintes de SP cèdent souvent à l'attrait de traitements complémentaires ou alternatifs. Elles risquent de suivre ces traitements sans discrimination, dans l'espoir de trouver l'improbable remède. Elles risquent aussi de croire que les produits vendus sans ordonnance sont plus sûrs ou meilleurs pour la santé que les médicaments prescrits par leur médecin, en particulier les médicaments de chimiothérapie. Jusqu'à 60 p. cent des personnes atteintes de SP ont recours à des traitements complémentaires ou alternatifs à un moment ou l'autre et, nombre d'entre elles n'en parlent pas à leur médecin.

9. Où trouver de l'information et du soutien additionnels ?

La Société canadienne de la sclérose en plaques

- La Société canadienne de la sclérose en plaques offre aux personnes suivantes l'occasion de bénéficier de programmes éducatifs et d'autres ressources, et de joindre un groupe de soutien :
 - personnes chez qui le diagnostic est certain ;
 - personnes en attente d'un diagnostic possible de SP ;
 - proches d'une personne atteinte de SP (famille et amis) ;
 - aidants des personnes atteintes de SP.

Non seulement la Société de la SP aide-t-elle ses principaux clients, mais elle informe et soutient également les professionnels de la santé, les employeurs, les institutions et les étudiants.

Les unités, les sections, les divisions et le Bureau national de la Société canadienne de la SP offrent des services adaptés aux besoins des clients et aux ressources existantes, dans les domaines suivants :

- information et orientation ;
 - enseignement ;
 - soutien ;
 - défense personnelle des droits ;
 - aide financière.
- La Société canadienne de la SP offre une vaste gamme de ressources éducatives. Vos patients peuvent les obtenir gratuitement à leur section ou division de la Société (1 800 268-7582) ou aux pages Web suivantes du site www.scleroseenplaques.ca :
 - Vivre avec une forme progressive de SP
 - Bien vivre avec la SP – Prise en charge de la fatigue
 - Profiter du moment présent – Soulager la douleur associée à la sclérose en plaques
 - Bien vivre avec la SP – L'esprit en mouvement
 - Drapeaux rouges et feux verts – Accès à des informations fiables sur la santé
 - Accompagner sans s'oublier – Guide pour l'aidant

- La SP et vos émotions
- Composer avec les troubles cognitifs
- Apprivoiser le stress dans la sclérose en plaques
- Exercices d'assouplissement pour tous
- Le site Web de la Société canadienne de la SP (www.scleroseenplaques.ca) regorge d'informations sur la SP, les services, les programmes, les activités de collecte de fonds des diverses collectivités du pays et sur bien d'autres sujets.

Cliniques de SP

- La Société canadienne de la SP est fière de pouvoir collaborer avec un réseau de cliniques spécialisées en SP, réparties dans tout le pays. Les services dispensés par les cliniques ne sont pas les mêmes partout, mais toutes offrent une vaste gamme de services assurés par une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé. Rendez-vous à notre site Web (www.scleroseenplaques.ca) pour obtenir la liste des cliniques canadiennes.

Autres sites Web recommandés :

- National Multiple Sclerosis Society (organisme américain de la SP) (anglais) (www.nationalmssociety.org) – offre de l'information sur une vaste gamme de sujets liés à la SP.
- La Fédération internationale de la sclérose en plaques – Le monde de la SP www.msif.org/fr
- MS World (www.msworld.org) – informations et soutien en ligne à l'intention des personnes atteintes de SP, y compris des salons de clavardage et des babillards.
- CenterWatch Clinical Trials Listing Service™ (anglais) www.centerwatch.com
- National Institutes of Health (NIH) Clinical Trials Listing Service (anglais) www.ClinicalTrials.gov
- MS Consortium of Multiple Sclerosis Centers (anglais) www.ms-care.org

Programmes de soutien des compagnies pharmaceutiques

Betaseron (Berlex)

Sclérose en plaques Accès pour le Canada

1 800 977-2770

www.mspathways.ca

Avonex (Biogen)

MS Active Source

1 888 456-2263

www.alliancesep.com

Copaxone (Teva Neuroscience)

Solutions partagées

1 800 283-0034

www.mswatch.ca

Rebif (Serono Canada)

Réseau SP

1 888 677-3243

www.serono-canada.com

Lectures recommandées

- Coyle PK, Halper J. **Meeting the Challenges of Progressive Multiple Sclerosis**. New York: Demos Medical Publishing, 2001.
- Holland N, Halper J. (eds.). **Multiple Sclerosis: A Self-Care Guide to Wellness** (2nd ed.). New York: Demos Medical Publishing, 2005.
- Kalb R (ed.). **Multiple Sclerosis: The Questions You Have; The Answers You Need** (3rd ed.). New York: Demos Medical Publishing, 2004.
- Schapiro RT. **Managing the Symptoms of Multiple Sclerosis** (4th ed.). New York: Demos Medical Publishing, 2003.

Autres publications de la présente série

Parler du diagnostic de sclérose en plaques

Barbara Giesser, MD

Parler de la dépression et des troubles émotifs

Sarah Minden, MD

Parler des troubles vésicaux et intestinaux

Nancy Holland, EdD

Parler des troubles sexuels

Frederick Foley, PhD

Parler des troubles cognitifs

Nicholas LaRocca, PhD

Coordonnées des bureaux de la Société canadienne de la sclérose en plaques

Liste mise à jour en janvier 2006

Appels sans frais au Canada : 1 800 268-7582

Site Web : www.scleroseenplaques.ca

Division de la Colombie-Britannique

4330, Kingsway, bureau 1501
Burnaby (Colombie-Britannique)
V5H 4G7
(604) 689-3144
info.bc@mssociety.ca

Division de l'Alberta

Victory Centre
11203, 70^e Rue
Edmonton (Alberta)
T5B 1T1
(780) 463-1190
info.alberta@mssociety.ca

Division de la Saskatchewan

150, rue Albert
Regina (Saskatchewan)
S4R 2N2
(306) 522-5600
info.sask@mssociety.ca

Division du Manitoba

141, avenue Bannatyne
Bureau 400
Winnipeg (Manitoba)
R3B 0R3
(204) 943-9595
info.manitoba@mssociety.ca

Division de l'Ontario

175, rue Bloor Est
Bureau 700, Tour Nord
Toronto (Ontario)
M4W 3R8
(416) 922-6065
info.ontario@mssociety.ca

Division du Québec

550, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 1010, Tour Est
Montréal (Québec)
H3A 1B9
(514) 849-7591
info.qc@scleroseenplaques.ca

Division de l'Atlantique

71, avenue Ilsley, unité 12
Dartmouth (Nouvelle-Écosse)
B3B 1L5
(902) 468-8230
info.atlantic@mssociety.ca

Bureau national

175, rue Bloor Est
Bureau 700, Tour Nord
Toronto (Ontario)
M4W 3R8
(416) 922-6065
info@mssociety.ca



NOTRE MISSION

Être un chef de file dans la recherche sur le remède de la sclérose en plaques et permettre aux personnes aux prises avec cette maladie d'améliorer leur qualité de vie

Communiquez avec la Société canadienne de la sclérose en plaques

Numéro sans frais au Canada : 1 800 268-7582

Courriel : info@scleroseenplaques.ca

Site Web : www.scleroseenplaques.ca

La Société canadienne de la sclérose en plaques est un organisme bénévole indépendant, voué à la promotion de la santé. Elle ne recommande aucun produit ni traitement particulier, mais renseigne les gens afin de les aider à prendre des décisions éclairées.

Cette brochure a été réalisée grâce à une subvention inconditionnelle de

biogen idec

Biogen Idec Canada Inc. est une marque de commerce de Biogen Idec MA Inc.

Available in English

Conception graphique : Headcan™, Health Education Media, www.headcan.com, Toronto, Canada.

Illustrations: © 2006 GCT II Solutions and Enterprises Ltd. Headcan est une marque de commerce de GCT II Solutions and Enterprises Ltd. Imprimé en Chine.